

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 29 (1992)
Heft: 1071

Rubrik: Courier

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 29.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

L'INVITÉ DE DP

La nouvelle indépendance

Beat Kappeler

Secrétaire de l'Union syndicale suisse (USS)

Finies les politiques nationales d'emploi et de relance avec de l'argent bon marché et, abondant grâce aux déficits publics aisément financés ! C'est la conclusion que l'on doit tirer du projet de la future Banque centrale européenne avec sa monnaie unique. C'est d'ailleurs la conclusion qu'ont tirée les Suédois en liant dorénavant la couronne à l'ECU ou plus précisément au Deutschmark. La Suède menait une politique assez autonome pour financer et soutenir son programme social quitte à subir les déficits publics et le gonflement de la masse monétaire. De temps à autres la disparité croissante avec le pouvoir d'achat des autres pays plus stables fut cassée par une joyeuse dévaluation. L'Italie a elle aussi longtemps pratiqué ces dévaluations correctrices. La Suisse aujourd'hui fait l'expérience de la fin de l'autonomie.

Car la faute de la Banque nationale suisse ne me semble pas être la dureté de sa politique, mais ses déclarations qui font croire qu'elle mène cette politique d'une manière indépendante. Or toutes les augmentations des taux décidées par elle ces trois dernières années suivaient en rythme et en volume celles de la Bundesbank. La seule exception fut de ne pas suivre le saut de 0,5% à la fin de 1991, alors que même la Banque de France s'alignait.

Si les visées non-inflationnistes de la future Banque centrale européenne sont suivies et que la Suisse tient à faire partie du peloton (qu'elle fasse ou non partie de la Communauté), sa politique du travail, du plein-emploi, sa politique économique

tout court, comme celle des autres pays, devra s'appuyer non plus sur le levier monétaire, mais sur une nouvelle panoplie de mesures: une politique régionale qui soutienne des équilibres, une politique de la recherche, une politique favorisant la fondation de nouvelles entreprises, une politique de formation et d'orientation qualitative de la main d'œuvre, la promotion des femmes, des infrastructures toujours renouvelées — voilà les leviers qui restent à disposition. Ils seront à peaufiner et à appliquer de manière constante, intense. Seules des hausses momentanées du chômage nécessiteront des actions à court terme, peut-être des dépenses stimulantes, des politiques budgétaires appropriées.

Avec les autres pays du continent, la Suisse devra commencer l'apprentissage de la manipulation de ces nouveaux leviers même — et surtout — en dehors des périodes de crise. ■

ici et là

Conférence-débat sur le sujet **Politique agricole: problèmes actuels... et sans doute futurs**, par M^{me} Yvette Jaggi, le mercredi 26 février de 17.15 à 19 heures dans la salle 263 du BFSH1, Uni Lausanne; cette manifestation a lieu dans le cadre du cours d'économie nationale du professeur Jean-Christian Lambelet. Entrée libre.

DP Domaine Public

Rédacteur responsable: Jean-Daniel Delley (jd)

Rédacteur: Pierre Imhof (pi)

Ont également collaboré à ce numéro:

Jean-Pierre Bossey (jpb)

François Brutsch (fb)

Catherine Dubuis (cd)

André Gavillet (ag)

Jacques Guyaz (jg)

Yvette Jaggi (yj)

Charles-F. Pochon (cfp)

Forum: Beat Kappeler, Gabriel Bittar,

Jean-Luc Baierlé

Abonnement: 75 francs pour une année

Administration, rédaction: Saint-Pierre 1,

case postale 2612, 1002 Lausanne

Téléphone: 021 312 69 10

Télécopie: 021 312 80 40 - CCP: 10-15527-9

Composition et maquette: Monique Hennin

Pierre Imhof, Françoise Gavillet

Impression:

Imprimerie des Arts et Métiers SA, Renens

COURRIER

La cohérence de l'obscurantisme

A propos de la lettre de l'ürg Barblan «Toujours plus de malades», parue dans DP n° 1069.

l'ürg Barblan pose le problème qui le préoccupe: «Plus la médecine progresse, plus il y a de malades. Et plus il y a de maladies». Bon sujet de dissertation même si mal posé. Je me suis dit qu'il allait faire remarquer que l'allongement de l'espérance de vie ayant, dans le cadre médical actuel, entraîné une véritable épidémie de vieillissement, il était normal que les maladies liées à la vieillesse soient plus courantes qu'au temps passé, et qu'il y ait donc plus de malades dans l'ensemble de la population. Que si les gens meurent moins souvent maintenant de maladies infectieuses, alors d'autres maladies peuvent faire leur apparition (...). Que les progrès de la recherche ont permis de mettre des noms sur des maladies déjà courantes dans le passé, d'où éventuellement l'illusion d'une augmentation du nombre de maladies (auparavant, on mourait souvent de «mélancolie»...). Et que donc si l'on compare une génération donnée dans une tranche d'âge donnée avec une génération d'il y a un demi-

siècle dans la même tranche d'âge, on constate non seulement que son état de santé est largement meilleur, mais encore qu'un plus grand nombre de membres de cette génération aura survécu jusqu'à cet âge.

Mais non, rien de tout cela. Pour I. B., la réponse est la suivante. Il ne se contente pas de constater la *corrélation* des deux progressions, leur apparent parallélisme: pour lui, la médecine est *cause* de la croissance des maladies! Comme démonstration de cette affirmation délirante, il commence par donner comme exemple la procuration d'insuline aux diabétiques: «Ce miracle se retourne contre l'humanité». Pourquoi? Parce «qu'en supprimant la sélection naturelle, la médecine est pourvoyeuse de tares». Et voilà reprise benoîtement une vieille lune multi-millénaire, avec un vernis darwinien pour faire sérieux (pauvre Darwin). (...) Ce *mythe* de la nature dispensatrice d'équilibres sacrés est un des plus puissamment enfouis en nous, et donc un des plus dangereux lorsque traduit en programme politique ou para-politique.

Puis I. B. emprunte au discours psychanalytique pour évoquer le «transfert de ma-

ladies organiques (...) vers les maladies psychosomatiques», et dans la même foulée, il cite les maladies génétiques et le sida ! Dans cet amalgame grotesque, il fait part alors de son illumination: «Tout se passe comme si la maladie était nécessaire à l'homme et à sa santé». Son hypothèse de transfert lui permet d'asséner cette affirmation apparemment ridicule par son excès : «La médecine qui s'attaque uniquement aux symptômes et jamais à la cause du mal»,... ridicule et fausse, car il faudrait alors admettre que la cause du mal n'est jamais un gène, un virus ou une bactérie, mais toujours un dysfonctionnement spirituel. Dysfonctionnement qui aurait pour conséquence que la Nature, qui désire aussi «s'exprimer», «se voit acculée à la solution du désespoir, l'autodestruction». Pauvre bête... Ainsi, «la montée impressionnante des cancers serait la réponse de la nature aux succès de la médecine».

A défaut d'esprit logique, je reconnais à I. B. la cohérence de l'obscurantisme. Toutefois, I. B. veut convaincre et il se rend compte qu'à part ses coreligionnaires, peu de personnes averties peuvent se satisfaire d'un raisonnement fondé uniquement sur l'analogie et la définition *a priori* des rapports de cause à effet. Alors il porte l'estocade finale, en faisant appel à la peur viscérale du sida: rebelote, les sidéens meurent du traitement médical (quand on veut abattre son chien, on dit qu'il a la rage). Pour étayer une affirmation aussi grave, il se contente de deux références pour le moins légères: un ouvrage de la Fondation Soleil, sise sur ma commune, une de ces innombrables entreprises farfelues qui garantissent bonheur et santé si vous appliquez leur méthode d'équilibre du corps par équilibre de l'esprit, ou vice-versa... et un bulletin de nouvelles de France-Inter ! Dans les témoignages en question, on confond allègrement maladie du sida et séro-positivité à l'HIV. Alors avant de fantasmer sur les vertus des petites graines ou du renoncement à la médecine, il faut savoir d'une part que les tests immunologiques peuvent donner des résultats positifs erronés (en tout cas c'était vrai il y a 7 ans, quand j'avais l'occasion d'en pratiquer), d'autre part que la séro-positivité à l'HIV ne garantit pas à 100% que l'on soit un jour malade du sida. Il faut un autre facteur déclenchant, encore inconnu mais que les chercheurs sont en passe de découvrir.

La boucle est bouclée. Par le jeu des corrélations, on peut procéder aux déraisonnements les plus extrêmes tout en se donnant des allures de respectabilité. (...)

Pouce !... Poussez pas !

A propos de l'éditorial de DP 1066.

Partir de l'Opération Nez rouge pour finir sur la politique en matière de toxicomanie peut relever de deux démarches contradictoires: vouloir proposer une vision globale des problèmes de drogues (légal ou illégal) ou glisser vers un amalgame facile en opposant la tolérance aux unes et l'intolérance vis-à-vis des consommateurs des autres.

Bien que née d'une initiative de la Ligue jurassienne contre les toxicomanies, l'Opération Nez rouge ne relève pas de la lutte antialcoolique.

En proposant son service gratuit (à une période symbolique et volontairement limitée dans le temps) de chauffeur privé à toute personne qui ne veut pas prendre le volant pour cause de facultés affaiblies (pas seulement par l'alcool mais aussi par la fatigue, la maladie, des médicaments... ou la drogue), l'Opération vise à sensibiliser toute la population à un problème grave de santé publique qu'est la mortalité (et la morbidité) liée aux accidents de la route. Peut-être le message va-t-il également un peu plus loin en provoquant une réflexion sur la consommation d'alcool ? Si c'est le cas, tant mieux, appelons cela un «effet secondaire bénéfique» de l'Opération.

Par ailleurs, il va de soi qu'une personne

qui ne se sent pas en état de conduire parce qu'elle a consommé de la drogue peut parfaitement faire appel à nous. Nez rouge ne s'adresse pas plus aux alcooliques qu'aux toxicomanes mais à Madame et Monsieur tout-le-monde qui peuvent toutes et tous se retrouver un jour dans cette situation.

En ce qui concerne le retrait de permis des toxicomanes, des solutions plus adaptées peuvent être trouvées comme c'est le cas dans notre canton et je vous rappelle que les personnes en cure à la méthadone ont le droit de conduire alors qu'elles sont en permanence sous l'effet d'un stupéfiant. Ce dernier n'a aucun des effets de l'alcool sur la conduite automobile et l'autorité a su le reconnaître !

Quant à la «critique» d'inciter les gens à boire par une telle action, ce n'est pas la première fois qu'on nous la sert et le petit renne se contente de sourire. Personne n'a, à ma connaissance, attendu Nez rouge pour boire un verre, ni ici ni ailleurs. De plus, les statistiques québécoises (où l'Opération existe depuis huit ans) démontrent exactement l'inverse; à savoir que la sensibilisation a fonctionné et que la consommation générale d'alcool baisse et que l'habitude se répand de ne pas boire du tout d'alcool lorsque l'on est le chauffeur du groupe par exemple; certains restaurants vont jusqu'à offrir les boissons (sans alcool) de celui qui conduit.

La tolérance sociale, que vous relevez à juste titre, a une conséquence apparemment logique mais qui conduit au paradoxe qu'il est parfois plus facile de mobiliser des énergies (et des sous !) pour lutter contre la toxicomanie, sujet médiatique par excellence et politiquement plus «porteur» que la lutte contre l'alcoolisme; à cet égard, les récentes décisions de la Confédération vont peut-être un peu dans ce sens.

Certes, dans un domaine comme dans l'autre on peut et doit faire plus et mieux, tout en se mettant bien dans la tête qu'il n'y a pas de solution simple et unique à un problème aussi multifactoriel que celui de la toxicomanie.

Finalement, l'Opération Nez rouge n'aurait pour effet que de faire passer un message de prévention simple dans un esprit de bonne humeur et de convivialité que ce ne serait déjà pas si mal !

Dr Jean-Luc Baierlé,
Médecin cantonal, président de
l'Association Nez rouge, Delémont

Personnellement, j'en ai assez de la réémergence de thèses faisandées dans notre société, centrées sur le mythe du paradis perdu. Il est grand temps que tous ceux qu'animent les principes progressistes et humanistes du siècle des Lumières se réveillent, avant qu'il ne soit trop tard.

Ceci étant dit, le débat sur notre système de santé est indispensable. Actuellement, deux initiatives visant l'une et l'autre à scléroser ce système et à empêcher son évolution scientifique et sociale sont proposées au peuple. Puisse-t-il les rejeter afin que puissent reprendre posément et sérieusement les débats sur les coûts apparents et réels des maladies et accidents. J'ai bien mon idée sur l'évolution inéluctable du système de santé, mais ce sera pour une prochaine fois.

Gabriel Bittar,
statisticien-informaticien et biochimiste,
Thônex